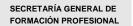




CÓDIGO:



## **ANEXO II: PROYECTO PRIMARIO 2.**

## ACTUACIONES DE ACOGIDA Y FORMACIÓN DEL PROFESORADO DE COMUNIDAD AUTÓNOMA

DATOS DEL CENTRO QUE IMPARTE LA ACTIVIDAD

## 1. Datos de identificación del plan.

COMUNIDAD AUTÓNOMA: FAMILIA PROFESIONAL: SECTOR O SUBSECTOR:

NOMBRE:

E-MAIL:				TELÉFON	NOS:		
NOMBRE DIRECTOR							
E-MAIL DIRECTOR			TÉLEFONO DIRECTOR				
NOMBRE DEL RESPONSABLE:							
E-MAIL RESPONSABLE		TÉLEFONO RESPONSABLE					
2. Curso de formación.							
DENOMINACIÓN DE LA	ACTIVIDAD:						
MODALIDAD: (marcar con x)	Presencial	E	En red (On line) <sup>1</sup>		Mixto		
INSTRUCCIONES DE INSCRIPCIÓN Y MATRICULACIÓN:							
DESTINATARIOS:							
LUGAR DE CELEBRACIÓN (SOLO PRESENCIALES)							
FECHA DE INICIO			FECHA DE FINALIZACIÓN				
HORARIOS:							
HORAS TOTALES <sup>2</sup> :	F	PRESENCIALES:		NO PRESENCI	ALES:		
N º APROX. PARTICIPA	NTES:						
OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD:							

 $<sup>^{1}</sup>$  En este caso indicar: Usuario, Contraseña y Dirección Http://....

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Las horas no presenciales no podrán superar el 20% de las horas totales de la actividad y deberán justificarse, dentro del apartado 14, indicando las actividades que el participante realizará en ellas.



CONTENIDOS DE LA ACTIVIDAD:					
METODOLOGÍA DE TRABAJO:					
RECURSOS MATERIALES:					
CRITERIOS O INDICADORES Y METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN:					
COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN:					
CONTROL CONTROL DE LA CONTROL					
DIRECTOR Y/O COORDINADOR DE LA ACTIVIDAD:					
PONENTES/TUTORES (BREVE CURRÍCULUM)					